

獣医師の職業性ストレスに関する KJ 法を用いた質的検討

山内志保*

Work-related stresses in veterinarians: A qualitative research using KJ method

Shiho YAMAUCHI *

【要 約】

近年本邦では、働く人のメンタルヘルスに関心が高まっているが、獣医師が抱えるメンタルヘルスの課題を検討した研究はまだ多くはない。そこで本研究では、まず本邦の現状を踏まえて、海外における獣医師のメンタルヘルスに対する認識と取り組みを概観した。そして、調査協力者2名から得た獣医師の仕事におけるストレスとやりがいに関する自由記述をKJ法を用いて分析した。その結果、獣医師は、組織における役割や、意思決定の範囲／統制、家庭と仕事のインターフェイス、キャリア発達といった課題を含んだ他職種と共通するストレスと、安楽死や殺処分といった命を扱う業務におけるジレンマや罪の意識・良心の呵責、さらに業務に忙殺されることによる社会的貢献感の乏しさといった獣医師固有のストレスを体験していることが示唆された。

キーワード：職業性ストレス、獣医師、KJ法

I. 問題と目的

1. 獣医師のメンタルヘルスに関する問題

本邦では2000年前後より、働く人のメンタルヘルスに対する社会的関心が高まり始め、2006年に厚生労働省が「労働者の心の健康の保持推進のための指針」を公示した（厚生労働省、2006）。多くの職種には共通するストレスフルな特徴があるが（Cox et al, 2000）、一方で、職種によってストレスの因子構造が異なることも知られており（横山・岩永、2003）、職業性ストレスについては共通性と固有性という2つの観点から検討を行なうことが必要である。本研究では、獣医師という職種に焦点を当てる。獣医師は、医療従事者という点で人を診る医師や看護師と共通のストレスを抱えていると想定されるが、一般の医療従事者にはみられない獣医師固有のストレスも存在すると考えられる。人を診る医師や看護師、さらに動物看護師のメンタルヘルスの課題はすでに検討されているが（木村ら、2010；

* 神奈川大学心理相談センター（Psychological and Counseling Service Center, Kanagawa University）

織田, 2009; 武井, 2010), 獣医師については, 仕事におけるストレスをもたらす要因やそれを生む構造が十分明らかにされておらず, 個別の検討が求められる。

本邦には現在, 全国に 16 の獣医学系大学がある。学生の約半数は女性であり (栗本, 2016), 毎年約 1,000 人が国家資格を取得し, 獣医師としての道を歩み始める (公益社団法人日本獣医師会, 2010)。獣医師の職域は多岐に渡るが, 獣医師固有の業務の一つに, 動物の安楽死や殺処分の施行が挙げられる。牛の屠畜数だけでも年間約 100~120 万頭に上り, 屠畜場や家畜保健衛生所に勤める獣医師が日々この作業に当たっている (吉川, 2012)。さらに, BSE や口蹄疫などの感染症発生時には中心になって対応を引き受ける立場にあり, 過去には, BSE の陽性牛が出た際に獣医師が責任を感じて自死するという痛ましい事態も起こった (吉川, 2012)。感染症発生時の対応に際する関係者のメンタルヘルスについては, Hibi et al (2015) の報告があるが, こうした研究は多くはない。他にも獣医療従事者の労働環境をめぐるのは, 動物咬傷や人獣共通感染症罹患のリスクに加え, 治療の際の麻酔ガスや放射線曝露による健康上のリスク (Jeyaretnam et al, 2000), 労働条件の厳しさや人間関係の困難などが指摘されている (木村ら, 2010)。2016 年に“産業動物に興味のある女性の会”が発足し, 獣医療従事者の働き方やメンタルヘルスの問題にも焦点を当てているが (産業動物に興味のある女性の会, 2016), 本邦における獣医師のメンタルヘルスに関する理解や啓発のための取り組みは, 始まったばかりであると言えるだろう。

2. 海外における獣医師のメンタルヘルスに関する認識と取り組み

海外の研究では, 獣医師は他職種に比べて気分障害の罹患率や自殺率, 希死念慮を抱く割合が高いことが知られており (Jones-Fairnie et al, 2008; Nett et al, 2015; Platt et al, 2012), 獣医師のメンタルヘルスの問題は早急に取り組むべき深刻な課題とみなされている。Skipper & Williams (2012) は, 獣医師の自殺リスクを高める要因として, 職場での孤立をはじめとする職業性ストレス, 精神的な問題を認めることへの抵抗感, 致死量の薬や安楽死への業務的親和性などを挙げている。さらに, 66%の獣医師有資格者が臨床的な抑うつ症状を自覚しているながら, 実際に治療を受けたのはその半数であったことから, メンタルヘルスの問題に対する獣医師自身の認識不足も自殺リスクを高める要因となっていると指摘している (Skipper & Williams, 2012)。また, Jeyaretnam et al (2000) は, 獣医師の間で薬物濫用がみられることを指摘し, 多くの獣医師が長時間労働や仕事に伴う重責, 専門家間での嫉妬といった人間関係の困難などによるストレスと抑うつ症状に苦しんでいると述べている。こうした問題の啓発のために, カナダやオーストラリアの獣医師会は HP 上にメンタルヘルスに関する情報を集め, 会員向けに発信している (AVA, 2016; CVMA, 2016)。

3. KJ 法を用いた質的検討

以上を踏まえて, 本研究では, 主に産業動物診療に従事する本邦の獣医師が, 日々の業務においてどのような職業性ストレスとやりがいを体験しているかを自由記述のデータから明らかにし, 獣医師の職業性ストレスをめぐる課題を, 他職種との共通性と固有性という観点から検討する。共通性と固有性の区別は, 横山・岩永 (2003) が邦訳した Cox et al (2000)

Table 1 ストレスフルな仕事の特徴 (Cox et al, 2000)

カテゴリー	危険と定義される条件
仕事の背景	
組織の文化と機能	コミュニケーションの貧困さ、問題解決や個人的発達のためのサポートが不十分であること、組織の目標の不明確さ
組織における役割	役割の曖昧さと役割葛藤、人々への責任
キャリア発達	キャリアの停滞と不確実性、実力以下もしくは実力以上の昇進、給与の少なさ、職務の不安定さ、仕事の社会的価値の低さ
意思決定の範囲／統制	意思決定への参加の程度が低いこと、仕事をコントロールできないこと
仕事における対人関係	社会的または物理的孤立、上役との関係の悪さ、対人的葛藤、ソーシャルサポートの欠如
家庭と仕事のインターフェイス	仕事の要請と家庭の要請との葛藤、家庭でのサポートの貧困さ、共働きの問題
仕事の内容	
仕事環境と仕事の設備	設備と施設の信頼性、有効性、適合性、および保守や修理に関する問題
課題のデザイン	単調な仕事やサイクルの短い仕事、断片的または無意味な仕事、技能を活かせないこと、不確実性の高さ
仕事負荷／仕事のペース	負荷の高すぎる、または低すぎる仕事、ペースのコントロールができないこと、厳しいタイム・プレッシャー
仕事のスケジュール	交代制の仕事、柔軟性のないスケジュール、予測のつかない勤務時間、長時間または時間外の勤務時間

のストレスフルな仕事の特徴 (Table 1) を参照する。また、今回はプロセスの解明や理論生成を目指すのではなく、獣医師の職業性ストレスをめぐる課題を見出すことを目的とすることから、データを整理する方法には、集めた情報を統合し構造化するのに適した手法である KJ 法 (川喜田, 1967) を選択した。

II. 方法

1. 調査対象者および調査時期

対象者①：30 代女性獣医師。国内の地方都市で産業動物診療に従事している。臨床歴は 8 年で国家資格取得後年数と一致する。

対象者②：20 代女性獣医師。獣医師を資格取得した後、海外の大学での研修を経て帰国。国家資格取得後 3 年が経過している。

調査時期：2016 年 1 月。

2. 調査手続き

研究協力に関する同意を得た上で、研究協力者 2 名に研究協力依頼書と刺激文 (Table 2) を記載した調査用紙を郵送し、回答を求めた。研究協力依頼書には研究の概要と目的、守秘義務、協力に際しての拒否・放棄の自由に関する説明を記載し、署名を得た。

Table 2 研究協力者に提示した刺激文

ストレスについて

「『獣医師の仕事におけるストレス』と聞いて、どのような状況が思い浮かびますか。思い浮かんだ順番に、①、②、③…と番号を振って、記入してください。記入は単語ではなく、ひとつの文章の形で行なってください。思いっただけ自由に書いてみてください。」

やりがいについて

「『獣医師の仕事におけるやりがい』と聞いて、どのような状況が思い浮かびますか。思い浮かんだ順番に、①、②、③…と番号を振って、以下に記入してください。記入は単語ではなく、ひとつの文章の形で行なってください。思いっただけ自由に書いてみてください。」

3. 分析方法

臨床心理士有資格者2名と臨床心理学を専攻する大学院生2名の合議の上、「獣医師の仕事におけるストレス」と「獣医師の仕事におけるやりがい」から得られたデータについて、各記述に関する小グループを作成し、見出しを付けてカテゴリーを生成した。この作業を繰り返し、得られた下位カテゴリーから上位カテゴリーを作成し、カテゴリー化した情報に基づいて図式化を行なった。

Ⅲ. 結果

獣医師の仕事におけるストレスに関する自由記述50個を細分化し、55個のテキストを得た。分析結果のテキスト化（一部抜粋）をTable 3に、図式化をFigure 1に示す。これらのテキストから、6つのストレス状況における20のストレス者と7つの感情的苦痛（emotional distress）を抽出した。テキスト数10以上を得た大カテゴリーは、【①安楽死・殺処分】、【②診療】、【④人間関係】であった。

次に、獣医師の仕事におけるやりがいに関する自由記述からは14個のテキストを得た。分析結果のテキスト化をTable 4に、図式化をFigure 2に示す。これらのテキストから、やりがいの有無に関する大カテゴリーとやりがいを感じる状況に関する6つの小カテゴリーを得た。

Ⅳ. 考察

1. 他職種と共通する獣医師のストレスについて

刺激文に“獣医師のストレス”という表現を用いたため、KJ法の結果からはストレス状況、ストレス源であるストレス者、そしてストレス体験としての感情的苦痛が抽出された。以下に、ストレス状況を【 】、ストレス者を〔 〕、感情的苦痛を〈 〉で示す。また、仕事におけるやりがいに関しては14テキストを得るにとどまったため、個別の考察は行わず、ストレスとの関連から補足的に言及する。

まず、獣医師の仕事におけるストレス状況として、【①安楽死・殺処分】、【②診療】、【③労働環境】、【④人間関係】、【⑤ワーク・ライフ・バランス（以下、WLBと略記）とキャリア】、【⑥社会的認知度の低さ】という6つのストレス状況が抽出された。これらは組織にお

Table 3 獣医師の仕事におけるストレスに関する KJ 法テキスト化 (一部抜粋)

特大カテゴリー	大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー	テキストの例
ストレス状況	安楽死・殺処分	ストレッサー	能動的選択	1. 能動的に安楽死を選択しなくてはならないとき
ストレス状況	安楽死・殺処分	ストレッサー	能動的選択	12. 大規模な殺処分が必要な場合は、安楽でない殺処分方法を選択しなければならない。
ストレス状況	安楽死・殺処分	ストレッサー	確信の持てなさ	3. その決定が正しかったのかは、決してわからない
ストレス状況	安楽死・殺処分	感情的苦痛	命を扱うことのジレンマ	6. 助けたいけど助けてあげられない
ストレス状況	安楽死・殺処分	感情的苦痛	命を扱うことのジレンマ	11. 動物を殺すことも社会における獣医師の任務である
ストレス状況	安楽死・殺処分	感情的苦痛	罪悪感・良心の呵責	4. 安楽死を選択しても、選択せずに死なせても、後遺症の残る形で延命しても、罪の意識を感じる
ストレス状況	安楽死・殺処分	感情的苦痛	罪悪感・良心の呵責	5. 安楽でない殺処分方法は、獣医師の良心をさらに苦しめる
ストレス状況	診療	ストレッサー	自問自答	49. 他に助けられる方法はなかったかと自問自答する
ストレス状況	診療	ストレッサー	動物に好かれない	42. 痛いところに触れて処置をする獣医師を好きな動物はいない
ストレス状況	診療	ストレッサー	確信の持てなさ	7. 正しい治療法を選択できたかはあとにならないとわからない
ストレス状況	診療	ストレッサー	責任の重さ	8. 患者が治療するまでの間、その医療行為の責任を負う
ストレス状況	診療	ストレッサー	責任の重さ	9. 判断を誤れば、患者を死なせることもある
ストレス状況	診療	感情的苦痛	孤独感	10. 獣医師にしかできない判断も多く、孤独な作業でもある
ストレス状況	診療	感情的苦痛	徒労感	43. 誰からも感謝されないとしたら、自分は何のために仕事をしているのか
ストレス状況	診療	感情的苦痛	悔しさ・無為さ	48. 努力の程度が結果に反映されないことに、悔しさや無為さを感じる
ストレス状況	労働環境	ストレッサー	衛生面や健康上のリスク	36. 患者の排泄物の扱い
ストレス状況	労働環境	ストレッサー	衛生面や健康上のリスク	37. 咬まれたり、引っつかれたり、蹴られたり、人獣共通感染症のリスク
ストレス状況	労働環境	ストレッサー	給与面の待遇	15. いくら働いても給料はあまり変わらない。
ストレス状況	労働環境	ストレッサー	人材不足	21. 特殊技術故に、代診を頼める人材が周辺にいない
ストレス状況	労働環境	ストレッサー	長時間労働	16. 繁忙期は夜間2時間おきに急患の電話が入り、そのまま徹夜になることもある
ストレス状況	労働環境	ストレッサー	心理的拘束感	17. 深夜でも電話を取りそびれないよう、常に携帯のベル音を意識している。
ストレス状況	労働環境	感情的苦痛	社会的貢献感の乏しさ	39. 学会参加や論文作成の余力がなく、社会貢献を実感できる機会は非常に限られる
ストレス状況	労働環境	感情的苦痛	徒労感	40. 忙殺されて、自分は何を成したかと感じる
ストレス状況	人間関係	ストレッサー	雇用主との関係	50. 畜主が治療法を指定してきて、自分が思う診断や治療ができない
ストレス状況	人間関係	ストレッサー	顧客との関係	34. 価値観や診療方針のすり合わせを我慢強く行う
ストレス状況	人間関係	ストレッサー	顧客との関係	35. 悪評を流されると被害を被る
ストレス状況	人間関係	ストレッサー	獣医師同士の関係	26. 人間性や価値観が合わないと、共同作業が困難になる
ストレス状況	人間関係	ストレッサー	パワーハラスメント	28. 新卒者が先輩や上司、ベテラン他職種からパワーハラスメントを受けやすい状況がある
ストレス状況	人間関係	ストレッサー	業界の狭さ	29. ネガティブなことがあれば、すぐに噂が広まる。
ストレス状況	人間関係	感情的苦痛	役割葛藤	51. 診療所の方針と自分の考えの間にギャップがある
ストレス状況	人間関係	感情的苦痛	役割葛藤	55. 自分の獣医療哲学を封じて仕事をせざるを得ない場合もある
ストレス状況	人間関係	感情的苦痛	存在意義のなさ	52. 自分は何のためにいるのか、注射針を刺すためのだけの獣医師免許なのかと存在意義のなさを感じる
ストレス状況	WLBとキャリア	ストレッサー	仕事と家庭の両立の難しさ	19. 女性は独身が多い、あるいは結婚退職者が多い
ストレス状況	WLBとキャリア	ストレッサー	卒前の臨床教育の未熟さ	27. 現場に出てからしか技術向上の術がない
ストレス状況	WLBとキャリア	ストレッサー	就職に関する課題	25. 仕事を選ばなければ転職はそう難しくないが、やりたいことが明確な場合は慎重を期すべき
ストレス状況	社会的認知度の低さ	ストレッサー	獣医師でない人からの不当な評価	31. 安楽死や殺処分に対して極悪非道などとネガティブな評価を受ける
ストレス状況	社会的認知度の低さ	ストレッサー	労働に関する法整備の不十分さ	22. 農業従事者として、労働基準法に適用しない部分があり、法の網から抜けている
ストレス状況	社会的認知度の低さ	感情的苦痛	社会的貢献感の乏しさ	39. ひとりの獣医師が獣医学や社会を変えていくには力が至らない

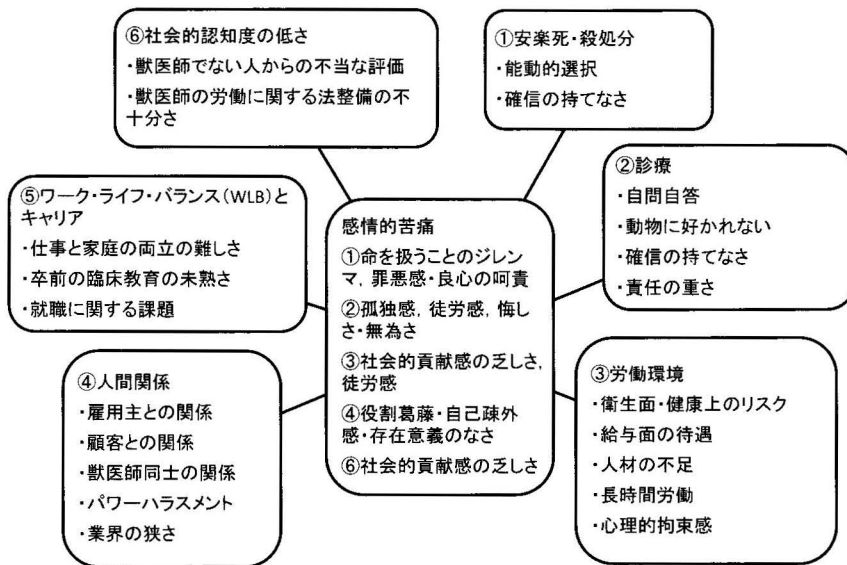


Figure 1 獣医師の仕事におけるストレスに関する KJ 法図式化

Table 4 獣医師の仕事におけるやりがいに関する KJ 法テキスト化

大カテゴリー	小カテゴリー	テキスト
やりがいを感じる	動物を救えること	1. 動物の命を助けることができた 13. 新しい知見の情報収集や技術研鑽に邁進し、救えなかった症例を助けられるようになった
	命の現場にいること	11. 出生から死まで命の現場に立ち会っていることを深く意識した
	他者からの感謝や尊敬	2. 飼い主や牧場主が感謝してくれた 6. 家族が尊敬してくれた
	貢献感	3. 業務が社会に貢献していると感じた 4. 新しい治療法や予防法を開発し、獣医学の発展に貢献できたと感じる 5. 獣医ではない人々への動物の管理指導を通して動物の福祉や疾病予防に貢献した 12. 男女平等といえない業界で、後進の女性獣医師が働きやすい環境づくりに貢献できた
	好きな動物や仲間	7. 好きな動物に触れて仕事ができる 8. 価値観をともにする好きな仲間と仕事ができる
やりがいを感じない	正当な評価	9. 満足な収入が得られた 10. 自分の技術を必要としてくれる職場がある
		14. 今のところ、獣医の仕事にやりがいを感じたことはない

ける役割や、意思決定の範囲／統制、家庭と仕事のインターフェイス、キャリア発達といった課題を含んでおり、Cox et al (2000) が示したストレスフルな仕事の特徴と類似していた (Table 1)。

例えば、【①安楽死・殺処分】、【②診療】、さらに【④人間関係】においては、意思決定の範囲／統制の課題がみられた。【④人間関係】の「雇用主との関係」では、組織が個人に仕事の進め方に関する意思決定の権限を与えず、個人の能力を活かすことに失敗している状況が挙げられている。これは役割不全 (role insufficiency) として知られており、職務不満足

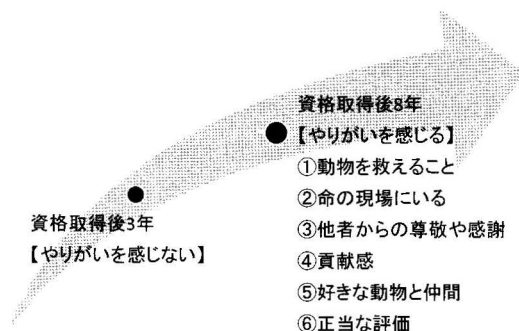


Figure 2 獣医師の仕事におけるやりがいに関する KJ 法図式化

感や転職意図、抑うつ症状と関連する（横山・岩永，2003）。本研究でも、〈存在意義のなさ〉という感情的苦痛を伴っていた。一方で、【①安楽死・殺処分】における〔確信の持てなさ〕や【②診療】における〔責任の重さ〕のように、意思決定の権限が過剰な場合もストレスが高まることが示された。これらの状況で獣医師は、〈孤独感〉や〈徒労感〉という感情的苦痛を体験する。つまり、意思決定に関する裁量権は少なすぎても過剰であっても、獣医師のメンタルヘルスに負の影響を及ぼすと考えられる。このことから、獣医師の感情的苦痛を軽減させるためには、安楽死や殺処分の判断をめぐっては、獣医師の専門性を尊重しつつ、その重責を獣医師個人に担わせすぎないような組織的な対応が必要であることが示唆された。

また、本研究では、獣医師が〔顧客との関係〕において自身の獣医療哲学を封じるという状況も抽出された。これは役割葛藤（role conflict）として他職種にもみられるストレス状況である。先行研究でも、動物の福祉をめぐる飼い主や畜主といった人的事象への対応は、獣医師が経験する困難の一つに数えられている（Devitt et al, 2013）。矢野ら（2013）は、顧客は獣医師に対して、高度な技術よりも人間性や飼い主を優先に思いやる気持ちを求めていることを明らかにし、獣医療に対する獣医師と顧客の認識のずれを調整することが重要であるとしている。

さらに、【③労働環境】と【⑤ WLB とキャリア】というストレス状況も、Cox et al（2000）が示したストレスフルな仕事の特徴に含まれている。特に【⑤ WLB とキャリア】をめぐっては、女性獣医師は男性獣医師よりもキャリア上の悩みを抱えやすいことや（Skipper & Williams, 2012）、本邦の動物看護師では未婚者よりも既婚者のほうが、抑うつ傾向が高いことが明らかになっており（木村ら，2010）、獣医師のメンタルヘルスを考える上では、性差やジェンダーの問題を考慮する必要があることが示唆された。

2. 獣医師固有の職業性ストレスについて

次に、獣医師固有のストレス状況およびストレス体験について検討する。本研究では、まず、【①安楽死・殺処分】における〈命を扱うことのジレンマ〉と〈罪の意識・良心の呵責〉が抽出された。安楽死や殺処分を行うことの精神的痛手は大きく、こうした作業に従事し続けることは、獣医師にストレスと抑うつ気分をもたらし、メンタルヘルスにも影響を及ぼす

と考えられる。特に、動物を何とか助けようとさまざまに手を尽くした結果としての安楽死や殺処分は、獣医師の心に大きな無力感をもたらすだろう。加えて、治療よりも経済性が優先される場合や、畜主あるいは飼い主の不適切な管理が元で安楽死を選択せざるを得ないような場合、獣医師はモラル・ストレス (moral stress) や倫理的ジレンマ (ethical dilemma) に苦しむことが知られている (Rollin, 2011)。モラル・ストレスは一般的なストレス・マネジメントでは軽減することが難しく、心身の健康を脅かし、離婚や薬物濫用、さらには自殺のリスクを高める (Rollin, 2011)。本研究でも安楽死・殺処分によるメンタルヘルス上のネガティブな影響が抽出された。しかし、安楽死・殺処分が持つメンタルヘルスへの影響については、次のような見解もある。Tran et al (2014) によれば、安楽死の頻度は獣医師が示す抑うつ症状のおよそ1%を説明するのみであると言う。むしろ、安楽死という行為には、愛するものを失うクライアントの悲しみや、クライアントからの感謝に触れるといった相互交流 (euthanasia-related interactions) が生じることによる自殺リスク軽減効果もあると述べ、安楽死という業務が獣医師のメンタルヘルスに与える影響は、これまで指摘されてきた以上に複雑なものだとしている (Tran et al, 2014)。本研究でも、仕事のやりがいとして、他者からの尊敬や感謝、貢献感が挙げられており (Figure 2)、こうしたポジティブなフィードバックを得ることにより、【①安楽死・殺処分】という業務のメンタルヘルス上の負担が軽減される可能性も検討すべきだろう。これらのことから、獣医師の仕事におけるストレスを捉える上では、【①安楽死・殺処分】という業務にまつわる精神的な影響をポジティブ・ネガティブの両面から測定し、ケアするための指針を作成することが求められる。

次に、【③労働環境】や【⑥社会的認知度の低さ】における〈社会的貢献感の乏しさ〉について検討する。これは先行研究では、あまりみられていないストレス体験である。これまでバーンアウトの関連因子の一つとして、個人的達成感の欠如 (lack of personal accomplishment) が挙げられてきた。個人的達成感の欠如とは、仕事に対する能力の低さを感じ、生産性が低下してしまう状態を指す (横山・岩永, 2003)。一方、本研究でみられた〈社会的貢献感の乏しさ〉は、【③労働環境】の過酷さや【⑥社会的認知度の低さ】により、学術的な活動を通じた動物福祉や獣医学、および社会への貢献が不十分であることから来る感情的苦痛であり、他者からの一定の評価を必要とするものと考えられる。本研究では、この社会的貢献感は獣医師が仕事におけるやりがいを感じる上で重要な要因の一つであることも示唆された (Figure 2)。サンプル数の少なさと偏りから、この結果が、本研究の協力者に特徴的なものである可能性を考慮する必要はあるが、吉川 (2012) も獣医師が行なっている業務に対する報酬や評価は決して十分なものではないことを指摘している。また、Tran et al (2014) によれば、社会経済的地位 (SES: Socio-economic status) の高低は獣医師の精神的健康度と関連しており、業務に関連するストレスだけではなく、獣医師という職業が社会の中でどのような位置づけにあるかが、獣医師個人のメンタルヘルスに一定の影響を及ぼすことが示唆されている。本研究で抽出された社会的貢献感が獣医師のメンタルヘルスにもたらす影響については、今後の研究で引き続き検討する必要があるだろう。

V. 今後の課題

本研究は調査対象者が2名のみと少なく、研究の信頼性及び妥当性、そして、結果の汎用性を高めるためにも、今後より多くの人数を対象とした調査が必要である。また、本研究は当初、PAC分析を実施するデザインとして進めていたが、調査対象者の多忙さによりPAC分析を実施する時間を確保することができなかった。多忙を極める獣医師の声を効率的に収集する研究デザインの構築も今後の課題である。

【引用文献】

- Australian Veterinary Association (2016). VetHealth. <http://www.ava.com.au/VetHealth> (2016年11月6日取得)
- Canadian Veterinary Medical Association (2016). Veterinarian Wellness. <http://www.canadian-veterinarians.net/veterinarian-wellness> (2016年10月30日取得)
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-Gonzalez, E. (2000). *Research on work-related stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of European Communities.
- Devitt, C., Kelly, P., Blake, M., Hanlon, A., & More, S. J. (2013). Veterinarian challenges to providing a multi-agency response to farm animal welfare problems in Ireland. *Revue scientifique et technique (International Office of Epizootics)*, **32**, pp. 657-680.
- Jeyaretnam, J., Jones, H., & Phillips, M. (2000). Disease and injury among veterinarians. *Australian Veterinary Journal*, **78**, pp. 625-629.
- Jones-Fairnie, H., Ferrioni, P., Silburn, S., & Lawrence, D. (2008). Suicide in Australian veterinarians. *Australian Veterinary Journal*, **86**, pp. 114-116.
- 川喜田二郎 (1967) 発想法 創造的開発のために. 中公新書.
- 木村祐哉・山内かおり・川畑秀伸 (2010). 動物看護師 31 名の労働環境とメンタルヘルス. *アニマル・ナーシング*, 15-16, pp. 1-5.
- 公益社団法人日本獣医師会 (2010). 獣医学教育とは. <http://nichiju.lin.gr.jp/edu/edu.html> (2016年10月23日取得)
- 厚生労働省 (2006). 労働者の心の健康の保持増進のための指針について. <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html> (2016年10月31日取得)
- 栗本まさ子 (2016). すべての獣医師がのびのびと活躍できる環境づくりのために. *日獣会誌*, **69**, pp. 56-59.
- Hibi, J., Kurosawa, A., Watanabe, T., Kadowaki, H., Watari, M., & Makita, K. (2015). Post-traumatic stress disorder in participants of foot-and-mouth disease epidemic control in Miyazaki, Japan, in 2010. *J Vet Med Sci*, **77**(8), pp. 953-959.
- 織田進 (2009). 医師のメンタルヘルス. *産業精神保健*, **17**, pp. 4-8.
- Nett, R. J., Witte, T. K., Holzbauer, S. M., Elchos, B. L., Campagnolo, E. R., Musgrave, K. J., Carter, K. K., Kurkjian, K. M., Vanicek, C. F., O'Leary, D. R., Pride, K. R., & Funk, R. H. (2015). Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, **247**, pp. 945-955.
- Platt, B., Hawton, K., Simkin, S., & Mellanby, R. J. (2012). Suicidal behavior and psychosocial prob-

- lems in veterinary surgeons: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, **47**, pp. 223-240.
- Rollin, B. E. (2011). Euthanasia, moral stress, and chronic illness in veterinary medicine. *Veterinary clinics of North America: Small animal practice*, **41**, pp. 651-659.
- 産業動物に興味のある女性の会 (2016). 活動紹介. <http://chiku-girls.jimdo.com/> 活動紹介 / (2016年10月31日取得)
- Skipper, G. E., & Williams, J. B. (2012). Failure to acknowledge high suicide risk among veterinarians. *Journal of Veterinary Medical Education*, **39**, pp. 79-82.
- 武井麻子 (2010). 精神科看護師の感情労働. 病院・地域精神医学, **52**, pp. 196-198.
- Tran, L., Crane, M. F., & Phillips, J. K. (2014). The distinct role of performing euthanasia on depression and suicide in veterinarians. *Journal of Occupational Health Psychology*, **19**, pp. 1-10.
- 矢野淳・黒髪恵・日高崇博 (2013). 不治の病の治療に対する飼い主の期待についての質的研究. 日獣会誌, **66**, pp. 403-410.
- 横山博司・岩永誠 (2003). ワークストレスの行動科学. 北大路書房.
- 吉川泰弘 (2012). 獣医さん走る 家畜防疫の最前線. 幸書房.